24
Zwangerschap en geboorte

Aan de orde is het **VAO Zwangerschap en geboorte (AO d.d. 25/11)**.

De **voorzitter**:
Er hebben zich vijf sprekers van de zijde van de Kamer aangemeld en zij gaan ook allemaal iets zeggen. De eerste spreker is de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Een tweetal moties om de zwangerschapszorg in Nederland te verbeteren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de eigen bijdrage voor een poliklinische bevalling en kraamzorg voor vrouwen een reden kan zijn om van deze zorg af te zien;

van mening dat deze zorg kan bijdragen aan het terugdringen van babysterfte;

verzoekt de regering, de eigen bijdrage voor de poliklinische bevalling en de kraamzorg af te schaffen;

spreekt uit dat de dekking hiervoor gevonden wordt in de scherpere inkoop van medicijnen en hulpmiddelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 72 (32279).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er ongeveer 1.400 bevallingen per jaar zijn in het Vlietland Ziekenhuis en ongeveer 2.450 in het Sint Franciscus Gasthuis;

overwegende dat er geen wetenschappelijke basis is om de klinische verloskunde van het Vlietland Ziekenhuis over te hevelen naar het Sint Franciscus Gasthuis;

spreekt uit dat de bereikbaarheid van zorg van groot belang is en dat zorg "om de hoek" beschikbaar moet zijn waar het kan;

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat deze unilaterale concentratie geen doorgang vindt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 73 (32279).

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Voorzitter. Ik heb naar aanleiding van ons algemeen overleg één motie. Die wil ik nu graag voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat zwangere vrouwen zelf moeten kunnen kiezen waar zij willen bevallen en of zij pijnbestrijding willen, zonder dat financiële overwegingen daarbij een rol spelen;

overwegende dat afschaffen van de eigen bijdrage voor bevallen in het ziekenhuis zonder medische indicatie, zoals ook voorgesteld in de initiatiefnota-Wolbert, tot nu toe niet heeft plaatsgevonden, terwijl er berekeningen lijken te bestaan die wijzen op kostenbesparingen;

verzoekt de regering, berekeningen hierover van zorgverzekeraars openbaar te maken c.q. opnieuw uit te (laten) voeren in nauw overleg met deze zorgverzekeraars, en de Kamer hier uiterlijk 1 maart 2016 over te informeren;

verzoekt de regering tevens, de eigen bijdrage voor ziekenhuisbevallingen af te schaffen, als uit berekeningen van en met zorgverzekeraars blijkt dat het laten vervallen van de eigen bijdrage budgetneutraal kan of zelfs geld oplevert,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Wolbert. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 74 (32279).

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Tijdens het debat hebben wij uitgebreid met de minister van gedachten gewisseld over het feit dat de huisarts ook een belangrijke rol heeft bij de geboortezorg, vooral bij de preventie. Gewisseld is ook dat het van belang is om die kennis dan ook in het College Perinatale Zorg te hebben. Er moet daarin eindelijk ook een huisarts komen te zitten. De minister wil zich daar wel voor inzetten, maar de vraag is even hoe snel dat gaat en wat de vorderingen zijn die sindsdien zijn gemaakt. Ik wil dat graag horen. Voor de zekerheid dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huisarts ook een belangrijke rol heeft op het gebied van preventie bij geboortezorg;

overwegende dat preventie van belang is voor zowel moeder als het ongeboren kind;

verzoekt de regering, te bevorderen dat op korte termijn een verloskundig actieve huisarts benoemd wordt in het College Perinatale Zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 75 (32279).

☐

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Voorzitter. We hebben een AO Zwangerschap en geboorte gehad en daarin heeft de minister uitgesproken dat zij het belangrijk vindt dat de integrale bekostiging op een heel zorgvuldige wijze wordt ingevoerd. Om dat even te bevestigen, heb ik een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat randvoorwaarden voor een gedegen invoering van integrale bekostiging nog onvoldoende ontwikkeld zijn en de invoering hiervan om een ingrijpende beleidswijziging vraagt;

overwegende dat integrale bekostiging een goed middel is om één integrale aanpak te faciliteren en samenwerking te bevorderen;

van mening dat integrale bekostiging alleen de beoogde doelstellingen kan behalen als het zorgvuldig wordt ingevoerd;

verzoekt de regering, integrale bekostiging gefaseerd en zorgvuldig in te voeren, beginnend bij één enkele zorgsoort, zoals bijvoorbeeld zorg in de prenatale fase,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Pia Dijkstra en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 76 (32279).

☐

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er volgens de quickscan Integrale geboortezorg een verschuiving plaatsvindt van de eerste- naar de tweedelijns geboortezorg;

constaterende dat er in de lopende pilots met integrale bekostiging reeds sprake lijkt te zijn van toenemende medicalisering;

overwegende dat toenemende medicalisering binnen de geboortezorg onwenselijk is;

verzoekt de regering, de ervaringen van deze pilots te betrekken bij de invoering van integrale bekostiging in de geboortezorg;

verzoekt de regering voorts, te voorkomen dat de te ontwikkelen integrale bekostiging toenemende medicalisering in de hand werkt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 77 (32279).

Tot zover de termijn van de Kamer. Ik schors even tot de minister alle moties heeft en een oordeel kan vellen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:
Het woord is aan de minister.

☐

Minister **Schippers**:
Voorzitter. De moties op stuk nrs. 74 en 76 neem ik maar even samen. In beide wordt een pakketuitbreiding bepleit. De eigen bijdrage voor ziekenhuisbevallingen bestaat namelijk uit de kamer die je betaalt. Gevraagd wordt om dat in het pakket op te nemen. In het debat hebben we hierover gesproken. Toen is mij verteld dat verzekeraars businesscases hadden, waaruit zou blijken dat deze wijziging geld zou opleveren. Ik heb dat nagevraagd, maar er blijken geen businesscases over te zijn. De zorgverzekeraars hebben tegen mij gezegd dat ze daar nu mee begonnen zijn, omdat zij hadden gehoord dat in het debat sprake was van businesscases. Zij hebben dus naar het debat geluisterd en vervolgens besloten om businesscases op te stellen. Er is echter geen enkele grond om te denken dat deze uitbreiding geld bespaart. Ik ontraad beide moties om twee redenen. Ten eerste staat in het regeerakkoord nog een opgave

om 300 miljoen uit het pakket te halen; laat staan dat we het pakket zouden uitbreiden. Ten tweede wil ik eerst de businesscases afwachten om te zien wat daar uitkomt. Voordat er überhaupt eentje is gemaakt, wil ik me niet vastleggen op de uitkomst.

De **voorzitter**:
Mevrouw Wolbert, het is niet uw motie, maar ga uw gang.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Het is wel mijn motie, voorzitter. Ik ken het standpunt dat we het pakket niet gaan uitbreiden. Dat staat immers in het regeerakkoord. Uit de informatie van de zorgverzekeraars scheen echter dat de perverse prikkel om door een ruggenprik of een andere verdoving alsnog een indicatie te krijgen veel duurder is dan het weghalen van de eigen bijdrage. Als je die perverse prikkel weghaalt door het schrappen van de eigen bijdrage, zou dat goedkoper zijn. Daarom vraag ik in de motie of de minister, samen met de zorgverzekeraars, goed wil kijken naar de businesscases en de berekeningen. Stel dat het echt geld zou opleveren. Ondanks het feit dat in het regeerakkoord staat dat we het pakket niet zouden uitbreiden, zou het toch een beetje gek zijn om het niet in te voeren, als je weet dat het goedkoper is. Daarom vraag ik in de motie twee dingen. Ik vraag om onderzoek te doen naar de vraag of het klopt dat het goedkoper is. Als het goedkoper is, voer het dan in.

Minister **Schippers**:
Maar er is geen businesscase. Het is een veronderstelling van een aantal mensen. We weten het niet. Ik wil daarom het gewone pad aflopen en dat heb ik mevrouw Wolbert al toegezegd. Ik zou vragen of de zorgverzekeraars businesscases hadden. Dat heb ik gedaan en zij zeiden dat ze die niet hebben. Ze zijn ze nu aan het maken en dat wacht ik eerst af. Ik wil er niet op vooruitlopen. Laten we eerst eens kijken wat die businesscases zijn. Vervolgens kunnen we op basis daarvan besluiten nemen.

De **voorzitter**:
Kort, puntig en afrondend.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Dan lijkt het mij van belang dat de minister vanaf het begin de medewerkers van het departement laat meekijken bij het opbouwen van de businesscase. Zo ontstaat er meteen samenwerking, of informeert men elkaar in ieder geval goed. Als de minister zegt dat dit vanzelfsprekend is, houd ik mijn motie aan. Dan wil ik het eerst gewoon afwachten met de minister.

De **voorzitter**:
De motie wordt dus aangehouden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Nee, ik wil nog even het antwoord van de minister horen.

Minister **Schippers**:
Ik had de businesscases niet toegezegd als ik niet geïnteresseerd was in het antwoord. Ik wil echter eerst wachten wat eruit komt. Ze moeten natuurlijk deugdelijk zijn, want anders neem je een besluit op basis van ondeugdelijke cijfers. Ik wacht eerst de businesscases af en dan kijken we verder.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik had al geconcludeerd dat ik mijn motie in dat geval aanhoud.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Wolbert stel ik voor, haar motie (32279, nr. 74) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De heer **Van Gerven** (SP):
In mijn motie leg ik een relatie tussen de eigen bijdrage en de kwaliteit. Ik zie zelfs de potentiële kans op toe- en afname van babysterfte, afhankelijk van de eigen bijdrage. Acht de minister het mogelijk dat de eigen bijdrage invloed heeft op de kwaliteit van de zorg?

Minister **Schippers**:
Het is geen absoluut gegeven. Wij hebben al uitzonderingen gemaakt. Daar waar wij van mening zijn dat het medisch beter is dat mensen in de ziekenhuizen bevallen, kunnen zij dat al op medische gronden. Ook als er sociaal aanleiding is om te denken dat het beter is, kan dat op sociale gronden. Er is in de regelgeving dus al rekening mee gehouden.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik constateer dat de minister zegt dat er een relatie kan zijn en dat daarom bepaalde groepen zijn uitgezonderd. Is het dan niet logisch om voor de hele groep van zwangere vrouwen de eigen bijdrage als drempel af te schaffen om het risico op slechtere geboortezorg te minimaliseren of te verkleinen?

Minister **Schippers**:
Nee, dat vind ik niet logisch.

De **voorzitter**:
Helder. U continueert.

Minister **Schippers**:
In de motie op stuk nr. 73 verzoekt de heer Van Gerven om unilaterale concentratie geen doorgang te laten vinden. Dan gaat het over het Vlietland Ziekenhuis en het Sint Franciscus Gasthuis. Hier hebben wij met enige regelmaat correspondentie over. Dat noemen wij schriftelijke vragen. Daar zit altijd een vast patroon in. Misschien kunnen wij op toekomstige vragen antwoorden: zie vorige vragen. Het antwoord is altijd hetzelfde: wij gaan hier niet over, wij hebben criteria vastgesteld waaraan men moet voldoen. Dan gaat het om kwalitatieve, afstands- en andere criteria. Ik ben dus consequent als ik deze motie ontraad.

De heer **Van Gerven** (SP):
Het gaat er niet om of het wettelijk allemaal kan, het gaat erom of dit maatschappelijk gewenst is. Kan de minister daar nog eens op reflecteren? Is dit soort zorg, dicht bij de mensen in dat specifieke gebied toch niet wenselijk en beter?

Minister **Schippers**:
Er is een uitgebreide correspondentie over dit ziekenhuis. Daarin geef ik aan dat ik het belangrijk vind dat wij de afstandsnormen voor ziekenhuizen strikt hanteren. Ik geef aan dat ik het belangrijk vind dat wij de kwaliteitsnormen hanteren. 24/7 kan een heel team in een ziekenhuis aanwezig zijn om een geboorte te begeleiden. Aan die normen moet de zorg in Nederland voldoen. Als men daaraan voldoet, heb ik geen taak en is het aan het veld om zelf afspraken te maken over de manier waarop men het organiseert.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik constateer dat de minister toestaat dat prachtige geboortezorg in het Vlietland Ziekenhuis moedwillig wordt afgebroken.

Minister **Schippers**:
De volgende motie is de motie op stuk nr. 75 van mevrouw Bruins Slot en mevrouw Dik-Faber. Daarin wordt de regering verzocht te bevorderen dat op korte termijn een verloskundig actieve huisarts wordt benoemd in het College Perinatale Zorg. Wij hebben het daar eerder over gehad. Ik vind het heel vervelend dat deze motie er is. Ik heb het college, dat een eigenstandige, onafhankelijke organisatie is, heel vriendelijk gevraagd of men op zoek wil gaan naar een huisarts. Het college heeft aangegeven dit verzoek ter hand te willen nemen. Het kan natuurlijk voorkomen dat je geen huisarts kunt vinden die voldoet. Het college heeft gezegd op zoek te gaan. Of het daarin slaagt, kan ik vooraf niet zeggen. Om dit via deze weg te doen, vind ik ook tegenover het college een beetje vervelend.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het is goed om te horen dat de minister inmiddels het vriendelijke verzoek heeft gedaan. Ik denk dat daar best wel wat gewicht van uitgaat. Daarom lijkt het me goed dat mevrouw Dik-Faber en ik de motie aanhouden, met het verzoek aan de minister om in ieder geval aan ons terug te koppelen wat uit de zoektocht van het College Perinatale Zorg naar voren komt.

Minister **Schippers**:
Dat zal ik doen, voorzitter.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Bruins Slot stel ik voor, haar motie (32279, nr. 75) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Schippers**:
Ik kom op de motie op stuk nr. 76 van mevrouw Dijkstra en mevrouw Dik-Faber. Ik ben met hen van mening dat je goede randvoorwaarden moet hebben en dat dit een operatie is die je niet zomaar doet. Dit moet zorgvuldig. Je moet goede randvoorwaarden hebben. Toch moet ik de motie ontraden. Er staat namelijk: verzoekt de regering, integrale bekostiging gefaseerd en zorgvuldig — tot zover ben ik het eens — in te voeren, beginnend bij een enkele zorgsoort, bijvoorbeeld zorg in de prenatale fase. Dat is eerstelijnszorg. Daar heb je juist de integrale bekostiging niet voor nodig. Gefaseerd en zorgvuldig is wat ik doe, maar één enkele zorgsoort is eigenlijk contrair aan wat wij hier doen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Dan denk ik dat ik die zin eruit haal. Ik neem aan dat de minister zich dan wel in de motie kan vinden.

Minister **Schippers**:
Dan zie ik de motie als ondersteuning van beleid.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Oké, dan zal ik die wijziging zo snel mogelijk doorgeven.

De **voorzitter**:
We willen nog even goed horen welke zin er precies uit gaat.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
In de laatste alinea gaat de passage "beginnend bij één enkele zorgsoort, zoals bijvoorbeeld zorg in de prenatale fase" eruit.

De **voorzitter**:
Dat laatste stuk gaat er ook nog uit?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Ja.

De **voorzitter**:
Dus ook "zoals bijvoorbeeld zorg in de prenatale fase"?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Ja, de zin stopt dus na de woorden "in te voeren". Daarna komt de punt.

De **voorzitter**:
Daarna komt een komma.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Nee, een punt.

De **voorzitter**:
Nee, een komma.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
O ja, er komt een komma, want daarna staat er "en gaat over tot de orde van de dag."

De **voorzitter**:
Ik persisteer. Het is een komma. Ik ben een voorzitter bij de Taalunie, sorry.

We gaan verder met de volgende motie.

Minister **Schippers**:
Dat is de motie-Dik-Faber op stuk nr. 77. Ik ben het met mevrouw Dik-Faber eens dat we medicalisering sowieso moeten zien te voorkomen. De pilots zijn via de monitor van het RIVM betrokken bij de invoering. Ik ben dus erg tegen medicatie. Mevrouw Dik-Faber legt de link tussen integrale bekostiging en medicalisering. Zij zegt eigenlijk dat dat dezelfde dingen zijn of dat het een tot het ander moet leiden. Dat deel ik niet met haar, maar ik zie deze motie toch als ondersteuning van beleid.

De **voorzitter**:
En u laat het oordeel daarover dus aan de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
We danken de minister voor haar aanwezigheid en we wensen haar een prettig kerstreces. Vanavond stemmen wij over de moties.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.